



P-130 - OBSTRUCCIÓN INTESTINAL SECUNDARIA A HERNIA INTERNA CONGÉNITA. UTILIDAD DEL ABORDAJE LAPAROSCÓPICO

M.D. Rodríguez Castellano, D. León Ayllón, B. Guil Ortiz, F. Mon Martín, L. Delgado Plasencia, A. Morales Hernández, A. Bravo Gutiérrez y A. Alarcó Hernández

Hospital Universitario de Canarias-Consortio Sanitario de Tenerife, La Laguna.

Resumen

Objetivos: Definir la utilidad del abordaje laparoscópico en el tratamiento de pacientes con obstrucción intestinal secundaria a hernia interna congénita, basado en 12 años de experiencia en nuestro centro.

Métodos: Se revisaron las historias clínicas, estudios de imagen y resultados operatorios de 18 pacientes que se sometieron a cirugía de urgencia en nuestro centro, mediante abordaje abierto y laparoscópico, con el diagnóstico de obstrucción intestinal secundaria a hernia interna congénita, entre los años 2000 y 2012. Se analizaron estadísticamente las variables clínicas, preoperatorias, intraoperatorias y las complicaciones postoperatorias del abordaje laparoscópico frente a cirugía abierta.

Resultados: Dieciocho pacientes fueron intervenidos con el diagnóstico de obstrucción intestinal secundaria a hernia interna congénita. En 4 casos (22%) se realizó un abordaje laparoscópico, completándose la intervención en el 100% de los casos. En el 17% de los casos se realizó resección intestinal segmentaria de intestino delgado secundaria a la existencia de isquemia intestinal irreversible, realizándose por vía laparoscópica en el 25% de los casos. Se registraron un 83% de hernias transmesentéricas, de las que el 21% se resolvieron por vía laparoscópica, 11% de localización pericecal, tratadas en el 50% de los casos por vía laparoscópica y un 6% a nivel del hiato de Winslow. La estancia media fue de 7,7 días; siendo por vía laparoscópica de 4 días y por vía abierta de 8,7 días ($p = 0,037$). Se registró una complicación postoperatoria en forma de evisceración, presentando el resto de pacientes buena evolución clínica. En el seguimiento postquirúrgico, los pacientes intervenidos por vía laparoscópica no presentaron nuevos episodios de obstrucción intestinal, mientras que 2 (14,3%) de los pacientes intervenidos por vía abierta presentaron nuevos episodios suboclusivos.

Conclusiones: La hernia interna congénita es una rara entidad (0,2-0,9%) y una causa infrecuente de obstrucción intestinal en el adulto (1). A pesar de las posibles limitaciones de espacio de trabajo en cuadros obstructivos, el abordaje laparoscópico se muestra como un abordaje seguro en pacientes intervenidos con el diagnóstico de obstrucción intestinal secundaria a hernia interna congénita, presentando estos además, una menor estancia hospitalaria respecto al abordaje mediante cirugía abierta, así como un menor riesgo de recidivas de cuadros suboclusivos u oclusivos

secundarios a la formación de bridas postquirúrgica debido a la menor agresividad quirúrgica.